Краевое государственное автономное учреждение социального обслуживания «Приморский центр социального обслуживания населения»

ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ ГРАЖДАН, БОЛЬНЫХ НАРКОМАНИЕЙ, ПОЛУЧИВШИХ ПОМОЩЬ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

«МОЙ ВЫБОР»

Автор –составитель:
Вьюн Виталий Николаевич (психолог)

г.о. Спасск-Дальний
2025 год

Аннотация: данная программа направленна на организацию социальной и психолого - педагогической работы с лицами, имеющими наркотическую зависимость. Программа включает в себя коррекционный метод, направленный на уменьшение факторов риска злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами, усиление личностных ресурсов, препятствующих развитию саморазрушающих форм поведения, развитие навыков противодействия наркотизирующей среде, решения жизненных проблем, эффективного общения, поиска, восприятия и оказания социальной поддержки в сложных жизненных ситуациях, принятие ответственности за собственное поведение, развитие стратегий поведения, преодолевающего зависимость и избегания ситуаций, связанных с риском саморазрушения, в том числе, и наркотизации, алкоголизации.

1. Общие положения

Программа социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, разработана для обеспечения реализации положений Федерального закона от 5 декабря 2022 года № 504-ФЗ «О внесении изменений в статью 54 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» с учетом положений «ГОСТ Р 54990-2018. Национальный стандарт Российской Федерации. Реабилитационные социальные услуги лицам, имеющим опыт злоупотребления наркотическими средствами, психотропными веществами и алкоголем», утвержденного приказом Росстандарта от 8 августа 2018 г. № 468-ст.

Настоящая программа разработана в соответствии с:

1. Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»;
2. Федеральным законом от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;
3. Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;
5. Федеральным законом от 23.06.2016 № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации»;
6. Указом Президента Российской Федерации от 23.11.2020 № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года»;
7. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.05.2023 №

208н/432н «Об утверждении Порядка прохождения больными наркоманией медицинской и социальной реабилитации»;

В целях реализации программы социальной реабилитации граждан, больных наркоманией в КГАУСО «ПЦСОН» Спасский филиал используются следующие основные понятия:

наркомания — заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества;

больной наркоманией — лицо, которому поставлен диагноз «наркомания»;

незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ — потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача;

реабилитация больных наркоманией — комплекс мероприятий медицинского, психологического и социального характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных вследствие потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача функций пораженного органа либо системы организма и (или) компенсацию утраченных функций, а также максимально возможное восстановление и (или) формирование социальных навыков и навыков психологической устойчивости;

социальная реабилитация больных наркоманией (далее — социальная реабилитация) — совокупность мероприятий социального и психологического характера, осуществляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации о наркотических средствах и психотропных веществах, профилактике правонарушений и о социальной помощи и направленных на полное или частичное восстановление социальных связей и функций, утраченных вследствие потребления наркотиков, а также в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальном обслуживании;

ресоциализация — комплекс мероприятий (услуг), осуществляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации о профилактике правонарушений и о социальной помощи и направленных на восстановление у наркопотребителей утраченных социально полезных связей, на укрепление позитивных моделей поведения и ценностных установок, а также на содействие таким лицам в получении правовой и социальной помощи, помощи в трудоустройстве;

профилактические мероприятия — мероприятия, направленные на предупреждение потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача и укрепление психического здоровья лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача;

побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации — комплекс правовых и организационных мероприятий, направленных на создание

дополнительных стимулов для больных наркоманией принимать решение о лечении от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации.

При реализации программы в рамках алгоритма социальной реабилитации учреждения социального обслуживания могут оказать необходимую социальную и психологическую поддержку, снизить негативные последствия травмирующего опыта и помочь снова чувствовать себя частью общества, полностью или частично восстановить социальные связи функции, утраченные вследствие потребления наркотиков.

При оказании социальной реабилитации и сопровождения можно улучшить психологическое и эмоциональное состояние граждан, больных наркоманией, обеспечить адресную помощь, решить проблему социальной адаптации создать условия для выхода граждан, больных наркоманией, из кризисной жизненной ситуации.

Предоставление социальных услуг данной социальной категории является одним из актуальных направлений работы учреждения социального обслуживания.

Программа социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, представляет собой алгоритм работы по социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, в краевом государственном автономном учреждении социального обслуживания «Приморский центр социального обслуживания населения» Спасский филиал.

2. Цели и задачи Программы

Цель Программы:

1. Социальная реабилитация и ресоциализация больных наркоманией посредством предоставления им социальных услуг, оказания содействия в получении социального контракта.
2. Снижение количества рецидивов наркозависимости у больных наркоманией посредством проведения профилактики употребления психоактивных веществ.

Задачи Программы:

1. Оказание содействия в прохождении социальной реабилитации и ресоциализации больным наркоманией, изъявившим желание ее пройти.
2. Предоставление социальных услуг больным наркоманией, в том числе оказание им содействия в получении социального контракта.
3. Разработка и распространение информационных материалов (памятки, буклеты и т.д.) полезных больным наркоманией.

4. Информирование больных наркоманией о возможности прохождения социальной реабилитации и ресоциализации.

5. Мотивация больных наркоманией и его ближайшего окружения к прохождению социальной реабилитации и ресоциализации.

6. Привлечение больных наркоманией к прохождению социальной реабилитации и ресоциализации.

7. Проведение профилактики употребления психоактивных веществ больных наркоманией.

3. Целевая группа Программы

Объектом настоящей Программы являются лица, имеющие наркотическую зависимость от психоактивных веществ и нуждающиеся в социальной реабилитации, в том числе и члены его ближайшего окружения.

К объекту Программы и одновременно в качестве полноправных субъектов ее реализации относятся члены ближайшего окружения больных наркоманией, так как социальная реабилитация зависит от семейного благополучия, участия ближайшего окружения в физическом, духовном становлении и возвращении его к нормальной жизни.

4. Требования к материально-технической оснащенности учреждения для реализации программы

Мероприятия с гражданами, больными наркоманией, и членами их семей необходимо проводить в отдельном помещении. Это может быть комната для индивидуальных и групповых занятий.

Здание учреждения социального обслуживания должно быть оснащено специальными техническими средствами и приспособлено для доступа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Материально-техническая база учреждения должна соответствовать санитарно-гигиеническим и техническим требованиям, предъявляемым к учреждениям социального обслуживания. Эксплуатация зданий и помещений осуществляется согласно действующим санитарным и строительным нормам и правилам, правилам пожарной безопасности, правилам устройства и технической эксплуатации электрооборудования.

Допускается проведение мероприятий на площадках иных учреждений в рамках межведомственного взаимодействия.

5. Этапы реализации программы

Подготовительный этап включает в себя разработку полезных для больных наркоманией информационных материалов, документов, требующих ведения учета больных наркоманией в прохождении социальной реабилитации и ресоциализации, создание на официальном сайте учреждения раздела, посвященного предоставлению социальных услуг больным наркоманией.

1. Разработка информационных материалов (памяток, буклетов и др.):

– содержащих аспекты профилактики отклонений в поведении и развитии личности больного наркоманией;

– формирующих позитивные интересы (в том числе в сфере досуга) у больных наркоманией;

– содержащих различные способы организации досуга больного наркоманией;

– способствующих оказанию помощи семье больного наркоманией в воспитании детей;

– содержащих информацию о социальных услугах учреждения, предоставляемых больным наркоманией.

2. Подготовка форм документов, требующих ведения учета больных наркоманией в прохождении социальной реабилитации и ресоциализации:

– журнала учета и отказов от оказания социальных услуг больных наркоманией, в том числе родственников больных наркоманией. Форма журнала учета и отказов от оказания социальных услуг больных наркоманией представлена в Приложении 1;

– плана работы учреждения по социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией.

3. Создание на официальных сайтах раздела, посвященного предоставлению социальных услуг в полустационарной форме больным наркоманией, в том числе содержащих:

– положение об отделении, предоставляющем социальные услуги больным наркоманией;

– план работы учреждения по социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией;

– иные локальные документы учреждения по направлению социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией;

– информационные материалы о социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией.

Организационный этап включает в себя наличие соглашений о сотрудничестве и взаимодействии между КГАУСО «ПЦСОН» Спасский филиал с различными видами организаций, информирование больных наркоманией и их ближайшее окружение о предоставляемых социальных услугах, повышение квалификации специалистов учреждения по дополнительным профессиональным программам в части социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией.

1. Наличие соглашений о сотрудничестве и взаимодействии с:

– медицинскими организациями, подведомственными министерству здравоохранения Приморского края, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности по профилю «психиатрия-наркология», осуществляющими медицинскую реабилитацию больных наркоманией (далее – медицинские организации);

– государственными организациями, способствующими формированию позитивных интересов (в том числе в сфере досуга) больного наркоманией (например, молодежный центр, городской досуговый центр и др.);

– некоммерческими организациями, предоставляющими услуги по социальной реабилитации и ресоциализации, в том числе с организациями, формирующими позитивные интересы больного наркоманией в различных сферах (туризм, спорт, культура и др.);

– коммерческими организациями, осуществляющими деятельность по формированию позитивных интересов больного наркоманией в различных сферах (спортивные, фитнес-клубы, научно-развлекательные центры и др.).

2. Информирование больных наркоманией и его ближайшего окружения о предоставляемых социальных услугах в учреждении посредством:

– размещения информации в мессенджерах, социальных сетях, официальном сайте учреждения, через средства массовой информации;

– организации работы специалистов учреждения по графику на территории медицинской организации (мотивационный кабинет) на этапе медицинской реабилитации больных наркоманией.

– организации сопровождения для прохождения социальной реабилитации и ресоциализации КГАУСО «ПЦСОН» Спасский филиал больного наркоманией после прохождения медицинской реабилитации.

4. Повышение квалификации специалистов учреждения по дополнительной профессиональной программе: «Социальная реабилитация лиц, зависимых от наркотических средств и прошедших лечение в условиях учреждения социального обслуживания».

Практический этап. Включает в себя:

- этап ***выявления*** граждан, больных наркоманией, прошедших медицинскую реабилитацию и признанных нуждающимися в социальном обслуживании, а также членов их семей, нуждающихся в социальной реабилитации;

На этапе выявления куратор получает сигнал (обращение) о гражданине, больном наркоманией, и членах его семьи, производит первичный сбор информации. Специалист устанавливает контакт с гражданином, больным наркоманией, и его ближайшим окружением, назначает прием. Прием проходит в наиболее удобной форме для гражданина, больного наркоманией, путем выезда куратора на дом, или проведения беседы в КГАУСО «ПЦСОН» Спасский филиал, или в помещении учреждений в рамках межведомственного взаимодействия. Если прием проходит в учреждении, то специалисту необходимо организовать спокойную обстановку с отсутствием посторонних людей. В кабинете необходим стол, удобные стулья (три-четыре стула на случай приема нескольких человек). Первый прием не должен превышать 60 минут.

Во время первой встречи куратор знакомится с гражданином, больным наркоманией, и его ближайшим окружением, выявляет их потребности и проблемы. Для наиболее качественного получения информации специалист проводит опрос гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи. До начала интервьюирования куратор обязан предоставить гражданину, больному наркоманией, максимум информации о целях встречи, о приблизительной продолжительности, о границах конфиденциальности. Куратор обязан заполнять журнал учета и отказов от оказания социальных услуг больных наркоманией, в том числе родственников больных наркоманией на каждого гражданина.

В ходе проведения опроса куратор собирает и актуализирует следующую информацию:

- Персональные данные гражданина, больного наркоманией;
- Сведения о членах семьи гражданина, больного наркоманией;
- Сведения о жилищно-бытовых, материальных условиях проживания семьи;
- Социальный статус семьи гражданина, больного наркоманией.

Сведения о потребностях гражданина, больного наркоманией:

- материально-бытовые вопросы (помощь бытового характера; потребность в предоставлении временного жилого помещения; нуждаемость в вещах; вопросы ЖКХ; иное);
- меры социальной поддержки, пенсионное обеспечение (меры социальной поддержки, пособия, выплаты; пенсионное обеспечение; иное);

- здоровье (нуждаемость в оказании медицинской помощи; оформление группы инвалидности; потребность в обеспечении техническими средствами реабилитации и ухода; иное);
- трудоустройство, занятость (оказание содействия в поиске работы гражданину, больному наркоманией, включая содействие в прохождении обучения и получении дополнительного профессионального образования; иное);
- социальное обслуживание и сопровождение (оказание содействия в помещении в стационарное УСО, социальное обслуживание в полустационарной и/или надомной форме, иное);
- правовое сопровождение (потребность в получении юридической помощи,
- иное);
- психологическая помощь (потребность в получении психологической помощи, иное);
- ✓ иные проблемы, трудности, беспокойства.

При выполнении опроса специалисту важно проявлять эмпатичность и отзывчивость, настроить участников на диалог, создать доверительную атмосферу, придерживаться клиентоориентированного подхода.

В процессе первичной встречи необходимо изучить состояние человека на момент перехода к повседневной жизни.

После проведения опроса куратор рассказывает о дальнейшем механизме работы с семьей, о программе социальной реабилитации. Заканчивая встречу в условиях учреждения, стоит проводить гражданина, больного наркоманией, или семью до дверей и при прощании подчеркнуть их планы на дальнейшую плодотворную работу. Нежелательно, чтобы вслед за одним человеком сразу же входил следующий, стоит планировать встречи с запасом времени разницей в 15-20 минут.

Проведение опроса требуется для выявления потребности в социальной реабилитации, постановки цели и прогноза. Для определения прогностических оценок стоит учитывать: потребности, интересы и привычки гражданина, больного наркоманией, его отношение к труду и другим людям, возраст, образование, профессию и состояние здоровья. Имея качественно подготовленный прогноз, можно разработать систему мер по оптимизации социально-психологической адаптации и реабилитации данной категории граждан.

Окончанием данного этапа является назначение совещания мультидисциплинарной команды (далее — МДК).

- ***диагностико-прогностический этап*** (анализ документации, составление программы социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи);

Во время диагностико-прогностического этапа участники МДК определяют возможности интегрирования гражданина в социум, определяют цели и задачи социальной реабилитации, находят возможные варианты решения проблем и составляют программу социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи.

МДК подбирает необходимые методы диагностики для исследования отношения гражданина, больного наркоманией, к своему состоянию, трудовой занятости, лечению, качеству жизни, характеру и способам решения проблем, социальных связей и отношений с семьей (близкими), интересов, хобби и повседневных занятий, мобильности, мотивации на оптимальную независимость, самопомощь и т.д. В дальнейшем участники МДК в рамках специфики своей профессиональной деятельности проводят диагностику и оценку психосоциального, социально-психологического, трудового потенциала гражданина, больного наркоманией.

Члены МДК разрабатывают программу социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи (Приложение 2). В программе содержится основная информация о семье, результаты первичной диагностики семейной ситуации и выводы по результатам диагностики. Для составления мероприятий социальной реабилитации производится анализ причин, ставших основанием для необходимости проведения реабилитации. Также выявляются и оцениваются ресурсы семьи и значимого окружения гражданина, больного наркоманией.

При составлении программы МДК прогнозирует результаты социальной, социально-психологической и трудовой реабилитации гражданина, больного наркоманией, на основании оценки его потребностей, личностных ресурсов и рисков, его жизненной ситуации. Результаты оцениваются соразмерно с возможностями гражданина, больного наркоманией, его ближайшего окружения и средовых ресурсов.

При необходимости участники МДК взаимодействуют с различными социальными, медицинскими и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах гражданина, больного наркоманией.

Программа разрабатывается сроком на полгода с оценкой эффективности раз в три месяца.

После разработки программы до гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи доводится подробное описание алгоритма реализации социального, психологического, педагогического, правового и трудового разделов программы реабилитации.

- реализационный этап состоит непосредственно из реализации программы социальной реабилитации и включает в себя:

- предоставление социальных услуг больным наркоманией и их ближайшему окружению в учреждении;
- оказание содействия в получении больными наркоманией социального контракта;
- консультирование и сопровождение членов ближайшего окружения больного наркоманией в рамках индивидуальной программы социальной
- реабилитации и ресоциализации больного наркоманией;
- формирование личного дела больного наркоманией.

Каждый член МДК выполняет профилактические и реабилитационные мероприятия, запланированные в соответствии с программой и в пределах своих компетенций.

В начале работы специалисты проводят диагностические мероприятия. Исходя из выявленных потребностей, подбирают наиболее подходящие формы и методы работы с гражданином, больным наркоманией, и его ближайшим окружением и разрабатывают индивидуальные планы работы в рамках своего функционала.

При реализации программы применяются методы и технологии психосоциального тренинга, ведения групп психологической поддержки, консультирование, сопровождение и другие технологии и методы социально-психологической и социально-педагогической помощи гражданину, больному наркоманией, с учетом его ментальных, поведенческих, сенсорных, психомоторных и других особенностей. Кроме того, оказываются услуги по социально-трудовой реабилитации.

Во время исполнения программы члены МДК проводят мониторинг социальной, социально-психологической и трудовой реабилитации, отслеживают реабилитационный результат. Раз в три месяца производится оценка позитивных или негативных изменений в жизнедеятельности гражданина, больного наркоманией, прогнозных показателей, определенных программой, и составляют отчет о проделанной реабилитационной работе и достигнутых результатах. В случае ухудшения жизненной ситуации гражданина, больного наркоманией члены МДК незамедлительно производят работу по корректировке программы.

На протяжении всей работы с гражданином, больным наркоманией, и членами его семьи специалисты МДК проявляют позитивное отношение, терпимость, выражают эмоциональную поддержку.

По истечении полугода реализации программы участники МДК проводят мониторинг эффективности реабилитационных и профилактических мероприятий. В

случае достижения намеченных результатов члены МДК принимают решение об окончании программы. Если цель программы не выполнена и планируемый результат не достигнут, то программа продляется еще на три месяца с внесением изменений для наиболее эффективной работы реализации социальнореабилитационных мероприятий.

- ***этап пассивного сопровождения*** (организация поддерживающего сопровождения семьи гражданина, больного наркоманией).

Аналитический этап предполагает:

проведение анализа работы по Программе, подготовку отчетной документации, предложений, направленных на решение проблем по вопросам организации работы по социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией.

На данном этапе предусматривается заполнение формы отчета предоставления социальных услуг больным наркоманией на базе учреждения.

Заполнение формы отчета предоставления социальных услуг больным наркоманией на базе КГАУСО «ПЦСОН» Спасский филиал осуществляется ежеквартально не позднее 10 числа следующего за отчетным периодом месяца в электронном формате.

6. Содержание программы

В реализации программы участвуют специалисты, соответствующие требованиям профессиональных стандартов по направлениям деятельности, прошедшие и (или) готовые пройти профессиональное обучение по программам профессиональной подготовки (переподготовки) или повышение квалификации по вопросам построения эффективного общения, разрешения конфликтных ситуаций, психологических особенностей граждан, больных наркоманией.

Для эффективной реализации программы специалисты должны обладать профессиональными знаниями по вопросам:

- социального обслуживания;
- особенностей построения коммуникации с гражданами, больными наркоманией;
- основ психологии зависимостей;
- семейно-ориентированного подхода в социальной работе.

В учреждении приказом директора назначаются кураторы, ответственные за работу с гражданами, больными наркоманией, и членами их семей.

Куратор осуществляет основное взаимодействие граждан, больных наркоманией, вносит и регулярно актуализирует информацию в программе, отслеживает результаты программы социальной реабилитации граждан, больных наркоманией.

Реабилитационные социальные услуги предоставляют комплексно, что подразумевает проведение реабилитационных мероприятий специалистами разных профилей, входящих в МДК. В состав МДК могут входить: кураторы, психолог, специалист по социальной работе, специалист по социальной реабилитации, юрисконсульт. За каждым членом МДК закреплен свой функционал и направления деятельности по социальной реабилитации граждан, больных наркоманией и членов его семьи.

Программа разрабатывается сроком на полгода с оценкой эффективности раз в три месяца и возможностью пролонгации. Программа реализуется до момента достижения целей, определенных в ней. Куратор организует сопровождение и поддержку граждан, больных наркоманией и членов его семьи по завершении программы.

Продолжительность занятий и мероприятий по программе составляет от 30 до 60 минут каждое.

Тематика занятий и мероприятий определена достаточно условно. Содержание деятельности может быть упрощено или усложнено в зависимости от конкретного опыта.

Практическая значимость программы заключается в составлении и подборе мероприятий по направлению деятельности МДК (семинаров, упражнений, разработке информационных материалов, составление консультаций по предоставлению мер социальной поддержки, вопросам сохранения психического здоровья, профилактике риска формирования неадаптивных стратегий поведения).

Программа реализуется в **индивидуальном** порядке исходя из потребности гражданина.

При реализации **групповых** мероприятий в рамках программы социальной реабилитации оптимальное число участников группы 4-6 человек.

7. Предполагаемые результаты

- Уменьшение факторов риска злоупотребление наркотиками и другими психоактивными веществами.
- Усиление личностных ресурсов, препятствующих развитию саморазрушающих форм поведения.

- Развитие навыков противодействия наркотизирующей среде, решения жизненных проблем, эффективного общения, поиска, восприятия и оказания социальной поддержки в сложных жизненных ситуациях, принятие ответственности за собственное поведение.
- Развитие стратегий проблем, преодолевающего поведения и избегания ситуаций, связанных с риском саморазрушения, в том числе и наркотизации.

План реализации программы

№ п/п	Содержание мероприятий	Сроки выполнения	Ответственный
Этап выявления граждан, больных наркоманией, и членов их семей, нуждающихся в социальной реабилитации			
1.	Получение сигнала (обращения) о гражданине, больном наркоманией и члена его семьи. Первичный сбор информации. Установление контакта и назначение приема.	В течение 2 рабочих дней с момента получения обращения	Куратор
2.	Проведение приема посредством опроса, направленного на выявление потребностей и проблем. Информирование о дальнейшем механизме работы с семьей и программе социальной реабилитации	В течение 3 рабочих дней с момента получения обращения	Куратор
3.	Проверка заполненных документов и назначение совещания МДК	В течение 4 рабочих дней с момента получения обращения	Куратор
Диагностико-прогностический этап			
4.	Совещание МДК. Представление случая и анализ документации. Подбор методов диагностики.	В течение 6 рабочих дней с момента получения обращения	МДК
5.	Проведение диагностики и оценки психосоциального, социально-психологического трудового потенциала гражданина, больного наркоманией.	В течение 10 рабочих дней момента получения обращения	МДК

6.	Разработка программы социальной реабилитации граждан, больных наркоманией, и членов их семей.	В течение 14 рабочих дней с момента получения обращения	МДК
7.	Информирование и согласование с гражданином, больным наркоманией, и членами его семьи программы социальной реабилитации	В течение 2 дней с даты разработки программы	Куратор
Реализационный этап			
8.	Реализация программы социальной реабилитации гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи по направлениям деятельности специалистов МДК	В течение 6 месяцев от даты разработки программы	МДК
9.	Осуществление контроля за реализацией программы	В течение 6 месяцев от даты разработки программы	Куратор
10.	Оценка позитивных или негативных изменений жизнедеятельности гражданина, больного наркоманией, и членов его семьи прогнозным показателям, определенных программой. Составление отчета о проделанной реабилитационной работе и достигнутых результатах	По истечении 3 месяцев от даты разработки программы	МДК
11.	Мониторинг эффективности реабилитационных и профилактических мероприятий	По истечении 6 месяцев от даты разработки программы	МДК
Этап пассивного сопровождения			
12.	Оценка степени риска нарушений адаптации гражданина, больного наркоманией, и разработка рекомендации по социальнопсихологическому сопровождению	В течение 7 рабочих дней с момента завершения программы	МДК
13.	Организация поддерживающего сопровождения семьи гражданина, больного наркоманией	В течение 3 месяцев с момента завершения программы	Куратор